

UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER

FACULTÉ DE MÉDECINE

N° 164

ÉTUDE

SUR

L'ŒUVRE DE PÉCHOLIER



THÈSE

PRÉSENTÉE ET PUBLIQUEMENT SOUTENUE DEVANT LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER

LE 27 JUILLET 1921

PAR

L. BERGÉ

Né le 12 mars 1892, à CANET-D'AUDE

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

EXAMINATEURS
DE LA THÈSE

VIRES, Professeur, *Président*.

GRANEL, Professeur.

MARGAROT, professeur.

EUZIÈRE, Agrégé.

} *Assesseurs.*



MONTPELLIER

IMPRIMERIE DE LA MANUFACTURE DE LA CHARITÉ

(Pierre-Rouge)

1921

ÉTUDE
SUR
L'ŒUVRE DE PÉCHOLIER



UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER

FACULTÉ DE MÉDECINE

N° 164

ÉTUDE

SUR

L'ŒUVRE DE PÉCHOLIER

✱

THÈSE

PRÉSENTÉE ET PUBLIQUEMENT SOUTENUE DEVANT LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER

LE 27 JUILLET 1921



PAR

L. BERGÉ

Né le 12 mars 1892, à CANET-D'AUDE

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

EXAMINATEURS
DE LA THÈSE

{	VIRÉ, Professeur, <i>Président</i> .	}	<i>Assesseurs.</i>
	GRANEL, Professeur.		
	MARGAROT, professeur.		
	EUZIERE, Agrégé.		

✱

MONTPELLIER

IMPRIMERIE DE LA MANUFACTURE DE LA CHARITÉ

(Pierre-Rouge)

1921

PERSONNEL DE LA FACULTÉ

Professeurs

Anatomie.....	(	MM. GILIS.
Histologie.....	(	VIALLETON.
Physiologie.....		GRYNFELTT.
Physique médicale.....		HEDON.
Chimie biologique et médicale.....		IMBERT.
Botanique et histoire naturelle médicales.....		DERRIEN, <i>doyen</i> .
Anatomie pathologique.....		GRANEL.
Microbiologie.....		MASSABUAU.
Pathologie et thérapeutique générales.....		LISBONNE.
Pathologie interne.....		BOSC.
Thérapeutique et matière médicale.....		N.
Hygiène.....		VIRES.
Médecine légale et toxicologie.....		BERTIN-SANS (H.).
Clinique médicale.....	(	N.
Clinique chirurgicale.....	(	DUCAMP.
Clinique obstétricale.....		VEDEL.
Clinique des maladies mentales et nerveuses.....		TÉDENAT.
Clinique ophthalmologique.....		FORGUE, <i>assesseur</i> .
Clinique des maladies des enfants.....		VALLOIS.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie.....		MAIRET.
Clinique gynécologique.....		TRUC.
Clinique d'oto-rhino-laryngologie.....		BAUMEL.
Clinique des maladies des voies urinaires.....		ESTOR.
		DE ROUVILLE.
		MOURET.
		JEANBREAU.

Honorariat

Doyens honoraires : M. VIALLETON et MAIRET.

Professeurs honoraires : MM. E. BERTIN-SANS et RODET.

Secrétaires honoraires : MM. GOT et IZARD.

Chargés de cours complémentaires

Clinique propédeutique de chirurgie.....	MM. RICHE.
Clinique propédeutique de médecine.....	RIMBAUD.
Clinique des maladies des vieillards.....	EUZIERE.
Clinique des mal. syph. et cutanées.....	MARGAROT.
Médecine opératoire.....	SOUBEYRAN.
Pathologie chirurgicale.....	ETIENNE.
Accouchements.....	DELMAS (P.).
Pharmacologie.....	GALAVIELLE.
Matière médicale.....	CABANNES.
Stomatologie.....	WATON.

Agrégés en exercice

Médecine.....	{	MM. LEENHARDT.	Chirurgie.....	{	MM. RICHE.
		GAUSSEL.			ETIENNE.
		EUZIERE.			LAPEYRE.
		RIMBAUD.	Accouchements..		DELMAS (P.)
Anatomie.....		MARGAROT.	Histoire natur... (		GALAVIELLE
Chimie.....		DELMAS (J.)	Physique..... (		CABANNES.
		MESTREZAT.			PECH.

Examineurs de la thèse

MM. VIRES, président.

GRANEL, professeur.

MM. MARGAROT, professeur.

EUZIERE, agrégé.

La faculté de Médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leur auteur et qu'elle n'entend leur donner ni approbation, ni improbation.

A LA MÉMOIRE DE MON PÈRE

A MA MÈRE ET A MA GRAND'MÈRE

Je dédie ce travail.

L. BERGÉ.

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE
MONSIEUR LE PROFESSEUR VIRES

CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR
PROFESSEUR DE THÉRAPEUTIQUE

A MON JURY DE THÈSE

L. BERGÉ.

ÉTUDE

SUR

L'ŒUVRE DE PÉCHOLIER

INTRODUCTION

De toutes les œuvres qui ont contribué à établir et à rendre illustre la doctrine de l'Ecole de Montpellier, l'œuvre de Pécholier nous a paru être une des plus intéressantes que l'on puisse étudier.

Pécholier par l'époque où il a vécu (1830-1891) est pour nous presque un contemporain, et cependant une grande partie de son œuvre, qui est aussi la plus importante, appartient à une période historique qui se distingue nettement de la nôtre.

Vers 1880, la bactériologie naissante est venue éclairer, très vivement, une partie très importante des sciences médicales. L'étiologie d'un grand nombre de maladies aiguës a été presque immédiatement précisée ; et quelques années plus tard, grâce aux conséquences fécondes des découvertes nouvelles, la pathogénie, de vague et indécise qu'elle était jusque-là, se dégageait et commençait pour

ainsi dire à prendre corps. Les mystères, si longtemps insondables, de l'organisme en lutte contre la maladie devenaient l'objet d'une connaissance scientifique. La découverte des antitoxines nous enseignait comment, dans son intimité, la matière vivante se défendait contre les attaques des micro-organismes qui l'avaient envahie.

Par une conséquence heureuse, la thérapeutique gagnait des moyens d'action nouveaux, qui parmi tous ceux qu'elle possède, sont certainement les plus puissants.

Péchohier n'a connu cette innovation que partiellement, et que pendant les dernières années de sa vie. Son œuvre, placée, pour ainsi dire, à cheval sur deux périodes historiques, retire de cette position l'intérêt tout particulier que présentent les œuvres de transition. Elle établit une liaison entre la médecine d'autrefois et la médecine d'aujourd'hui.

Mais en dehors de cette valeur historique, l'étude de l'œuvre de Péchohier présente par elle-même un très vif intérêt. Péchohier fut un expérimentateur minutieux et attentif, qui savait oublier toutes les théories, pour absorber son esprit dans l'observation patiente de la nature, afin de lui surprendre ses secrets. Il suffit de consulter ses *Recherches expérimentales sur l'action physiologique de l'Ipecacuanha* pour juger de la rigueur de sa méthode et de la finesse de son observation. Les résultats de ces expériences sont d'ailleurs acquis au domaine de la science actuelle.

Nous trouvons, d'autre part, dans ses ouvrages, un exposé de la doctrine de l'Ecole de Montpellier sur la pathologie et la thérapeutique générale, doctrine dont nous constaterons encore l'actualité, par les confirmations qu'elle reçoit chaque jour des découvertes les plus récentes.

Dans cet essai, nous n'avons voulu étudier que l'œuvre. De l'homme, nous n'avons retenu que les traits, qui nous ont paru faciliter la compréhension des divers ouvrages.

L'étude de la vie et du caractère de Pécholier, présente certainement un intérêt très réel. Nous avons dû l'éliminer du cadre restreint de ce travail.

De l'œuvre même, nous ne retiendrons que les ouvrages principaux, dont nous essayerons de mettre en relief les idées générales en insistant sur ce qu'elles présentent d'actualité.

L'ŒUVRE

L'œuvre de Pécholier est très morcelée. Elle comprend un très grand nombre d'articles de journaux, et un nombre assez important de mémoires. Beaucoup de ces mémoires ont tout d'abord été des articles.

Pécholier a collaboré longtemps comme rédacteur au *Montpellier Médical* ; il y a écrit de très nombreuses chroniques, qui sont autant d'études critiques, à l'occasion des diverses productions de la littérature médicale de son temps ; et beaucoup d'articles originaux.

Nous allons étudier, en suivant l'ordre chronologique, la plupart de ses productions.

Dans sa jeunesse, en 1856, il publie : *Des rapports des lésions anatomiques et des affections morbides en particulier dans la pneumonie*. Les principales idées qu'il y émet seront reprises plus tard en 1868, dans son mémoire sur la pathologie générale et la philosophie. Mais déjà, il se montre un disciple fervent et un défenseur énergique de la doctrine de l'Ecole de Montpellier, qu'il soutient contre les attaques, chaque jour plus pressantes, de l'Ecole organicienne de Paris.

Pour l'Ecole de Paris, toute la maladie a sa cause dans la lésion, et les mêmes lésions réclament le même traitement. Pécholier défend une thèse contraire. Les mêmes lésions,

selon lui, peuvent provenir d'états morbides fort divers, et c'est la connaissance de ces états, unie à la juste appréciation des moyens de la défense, qui dirigera le traitement.

Dès maintenant, et nous aurons très souvent l'occasion de le noter par la suite, on voit quelle était la justesse de vues de Pécholier et combien grande et profonde est sa compréhension des phénomènes vivants. Cette notion de mêmes lésions produites par des maladies différentes, qui aujourd'hui est indiscutablement établie, Pécholier, dès sa jeunesse, ayant son sens clinique seul à son service, l'avait entrevue. Il est juste d'ajouter que la doctrine de l'Ecole le soutenait dans cette voie.

Il développe sa thèse en choisissant comme exemple la pneumonie, il y montre l'engouement et l'hépatisation pulmonaire « ces actes morbides », « subordonnés à des états morbides très divers ».

Le choix de l'exemple aurait pu sans doute être plus démonstratif, mais la thèse garde toute sa valeur, et Pécholier termine cet ouvrage, en étudiant déjà les bases d'une nosologie nouvelle, dont on sent partout le besoin aujourd'hui.

En 1857, paraît la thèse de concours pour l'agrégation : *De la révulsion et de la dérivation au point du vue historique et clinique.*

« Le sujet qui nous échet par le sort, dit Pécholier, roulait sur un point où la controverse avait pris récemment un ton fort vif... Un des esprits les plus distingués de notre époque, plein d'originalité et d'érudition, M. Malgaigne, venait d'essayer de renverser la théorie de la révulsion et de la dérivation enseignée par l'Ecole Hippocratique. »

Pécholier défendit « avec empressement » la thèse classique de l'Ecole de Montpellier. Son travail fut apprécié favorablement, et la *Revue Médicale de Paris*, dans son numéro du 31 août 1857, lui consacra un article élogieux.

La même année dans les *Annales cliniques de Montpellier*, sous le titre suivant : *Quelques mots sur l'apoplexie nerveuse*, l'auteur après avoir montré qu'il existe des apoplexies « dans lesquelles on cherche en vain la présence d'une lésion anatomique », donne une explication de la production de ces apoplexies, en invoquant le jeu des mouvements vitaux qui tantôt se concentrent trop sur le cerveau, et qui tantôt ne s'y concentrent pas assez ; explication qui semblera aujourd'hui bien vieillotte et qui fera sentir combien, par endroits, l'œuvre de Pécholier est déjà loin de nous.

La *Revue Médicale de Paris*, dans les numéros des 15 décembre 1857 et 15 mars 1858, publie les *Lettres de M. Pécholier à M. Sales-Giron contre les affirmations exclusives de l'animisme*.

Nous sommes ici en pleine doctrine vitaliste, et ces lettres sont écrites au sujet d'une divergence sur un point de cette doctrine. Deux théories étaient en présence, l'une qui est l'animisme affirme : « que le principe qui dirige la raison et la volonté se confond avec celui qui préside aux phénomènes de la vie », c'est une théorie qu'on pourrait appeler uniciste. Celle de Pécholier est dualiste. « L'observation interprétée par l'induction, nous contraint, dit-il, à admettre :

« 1^o Qu'il y a une force une et identique qui dirige les phénomènes intellectuels et moraux ;

« 2^o Qu'il y a une force une et identique qui dirige les phénomènes vitaux ». Il continue en se demandant « si ces deux forces sont étrangères l'une à l'autre ».

La discussion qui semble devoir intéresser surtout les amateurs et les virtuoses des exercices de logique pure, a cependant suffisamment d'intérêt pour tous si on considère, qu'au fond de ce débat, s'agite la question encore bien obscure, des relations du physique et du moral.

Le 31 mars 1858, la *Revue Médicale* publie : *Observation de fièvre puerpérale suivie de réflexions sur cette maladie*. L'auteur soutient, contrairement à l'opinion de Depaul, que la fièvre puerpérale n'est pas une maladie spécifique, et qu'elle peut être de nature fort différente. L'observation présente un cas de fièvre puerpérale guérie par le quinquina.

Péchohier qui faisait souvent le diagnostic du paludisme — mot que d'ailleurs il n'aimait pas — par l'épreuve du quinquina, présente cette fièvre puerpérale comme une forme particulière de la fièvre pernicieuse.

Vers la même époque fut publiée une *observation curieuse d'angine inflammatoire jugée par une hémorragie critique, suivie de quelques réflexions sur les crises*. Péchohier, qui se plaît à traiter les diverses questions de pathologie générale, après avoir critiqué les diverses classifications des crises, en donne une nouvelle, basée sur le phénomène des fluxions. Les mouvements vitaux, producteurs des crises, « dépendent, dit-il, de la direction des forces, ce qui les porte tantôt sur un point, tantôt sur un autre : ce sont les fluxions ». Et il propose la classification suivante : « 1^o crise par délitescence ; 2^o crise par évacuation directe de la fluxion ; 3^o crise par métastase ; 4^o crise par contre-fluxion. »

En 1858, paraît en collaboration avec Boyer, professeur de pathologie chirurgicale à la Faculté de médecine de Montpellier, un mémoire portant le titre suivant : « *Etudes sur les maladies du cœur appuyées sur quelques observations cliniques* ». Le mémoire comporte la présentation d'une observation de lésions du cœur et du péricarde consécutives à des rhumatismes. L'observation contient le compte rendu de l'autopsie. Les auteurs étudient à ce sujet, les ossifications du péricarde, les ramollissements, les congestions, les apoplexies, et les ruptures du cœur.

Péchohier publie, cette année-là encore, quelques leçons de

Dupré, professeur de clinique médicale à la Faculté de médecine de Montpellier, sur les phtisies pulmonaires non tuberculeuses. Ici encore s'affirme la lutte des écoles rivales, et apparaît la résistance très vive que l'Ecole de Montpellier a opposée, pendant tout le XIX^e siècle, aux doctrines envahissantes de l'Ecole de Paris.

Le *Montpellier Médical* publia, à la page 362 du tome III, une note sur « *Quelques cas de variole grave, observés dans une même famille à l'hôpital civil d'Alger* ».

En 1860, paraît *Matérialisme et vitalisme*, et un peu plus tard, dans l'*Union médicale de Paris* (numéro du 14 août 1860) *La Chimie et le Vitalisme*. Ces deux articles dont le premier fut publié par le *Montpellier Médical*, furent écrits à l'occasion d'une discussion survenue à l'Académie de médecine. Ce fut à propos du traitement du *purpurea hemorrhagica* par le chlorure de fer. La question du vitalisme « vint sur le tapis », et Trousseau, Piorry, Malgaigne, prirent part à la discussion. Pécholier écrivit son mémoire pour défendre la doctrine vitaliste qui venait d'être attaquée.

“ *Illusions et réalités de la thérapeutique* ” (1862).

Le titre seul de cet ouvrage, indique déjà un trait du caractère de Pécholier, qui était volontiers et facilement philosophe. On a peut-être déjà remarqué, dans les ouvrages précédents, combien son esprit se complaît dans l'étude des questions générales qui côtoient le domaine de la philosophie.

La publication d'une simple observation est souvent pour lui le point de départ d'une dissertation sur les principes mêmes de la doctrine Hippocratique.

Du philosophe, Pécholier avait le scepticisme, le don de

savoir douter des choses et de lui-même; ce scepticisme, qui n'est vraisemblablement qu'une forme de la méfiance et que l'attitude d'un esprit averti, qui rappelle celui de Descartes, et qui, sans qu'ils s'en rendent toujours compte, appartient en propre à presque tous les bons observateurs. Pécholier était de ceux-là. Dans l'ouvrage qui nous occupe nous le verrons affirmer ces dons précieux, la certitude dans le jugement, et la modération dans les conclusions, qui sont les qualités de l'esprit les plus nécessaires à ceux qui veulent observer.

L'ouvrage est divisé en deux parties.

La première traite *Des illusions* et la deuxième *Des réalités de la thérapeutique*. Dans toutes les sciences, et cela tient à la manière même de penser de l'esprit humain, la relation de cause à effet, est établie par la succession des phénomènes. Cette relation est exacte et facile à vérifier dans les sciences de la matière, où l'inertie permet l'entière efficacité des causes. Il n'en va pas de même dans les sciences de la vie. La nature vivante n'étant plus inerte mais agissante, il est dès lors très difficile de savoir, lorsqu'on y observe deux phénomènes successifs, si les modifications que subit l'un d'eux sont dues à l'action que l'autre phénomène peut avoir exercée sur lui, ou à une transformation spontanée de cette nature vivante.

Il y a là une grande source d'erreurs et d'illusions que les esprits les plus prudents n'ont pas su écarter.

Pécholier examine à travers l'histoire de la médecine « ce qu'est devenue la thérapeutique ». Ici son scepticisme est très apparent. « Lorsque nous verrons le sang versé à torrent par les uns, la saignée repoussée par les autres, ceux-ci purgeant à blanc et ceux-là traitant les purgatifs d'excitants incendiaires, l'un bornant la médecine à des frictions, un autre à des sangsues, un troisième à des globules inertes; lorsque nous verrons les remèdes les plus impuissants pro-

clamés les rois de la thérapeutique et le monde civilisé prononcer leur nom avec vénération, nous nous prendrons à réfléchir profondément. Et nous dirons que, si après ce chaos de contradictions et d'erreurs, l'univers n'est pas dépeuplé, c'est que la thérapeutique n'a ni pour faire le bien, ni pour faire le mal, ce pouvoir souverain et exclusif que beaucoup lui ont attribué. »

Mais après le doute, voici renaître la confiance. « Au milieu de ces vicissitudes et de ces révolutions, une constante, si l'on me permet le langage de l'algèbre, est demeurée : la nature médicatrice. »

C'est la gloire d'Hippocrate, d'en avoir le premier affirmé l'existence. Mais « telle est l'infirmité de l'esprit humain », qu'Hippocrate, comme le feront après lui bien d'autres, s'égare parmi les pires illusions. Rappelons, comme exemple, les vertus exceptionnelles et puissantes qu'il a attribuées à la décoction d'orge.

Après Hippocrate, viennent les Dogmatiques, puis les Empiriques, qui réagissent contre leurs prédécesseurs et ne parviennent qu'à se créer des illusions contraires. Après eux, Asclépiade, et après lui les méthodistes, qui, malgré le nombre « énorme » de leurs erreurs, ont compris la valeur de la diététique et de l'entraînement corporel. « On avait recours à la diète, quelquefois à la saignée, à un régime, à une hygiène sévère, et à d'énergiques exercices du corps. » Mais ici encore, la vérité est pareille à une petite pierre précieuse profondément ensevelie dans une grande masse d'impuretés.

Les mêmes hommes qui avaient connu la valeur de la diététique, de l'hygiène, de la culture physique traitaient la céphalée par le procédé suivant : « Ils rasaient la tête à contre poil, de manière à la faire saigner, la frottaient avec du nitre et l'exposaient à un brasier ardent. »

Plus tard vint Celse, et plus tard encore Galien. Leur génie ne les a pas garantis des plus grossières illusions.

Les longs siècles du Moyen Age, permirent aux erreurs de se multiplier : la superstition et l'astrologie y devinrent la base et la matière de toute thérapeutique. Il fallut la Renaissance pour ramener les œuvres d'Hippocrate de l'Orient. Sa doctrine retrouvée, triompha alors dans toute l'Europe civilisée. Mais, malgré le renouveau, la thérapeutique reste encombrée d'erreurs. Rondelet, Joubert, Baillou, utilisent les médications les plus étonnantes. Sydenham qui, de tous les médecins de cette époque fut un des plus grands, écrivait : « Toutes les drogues qui ont une mauvaise odeur, soit naturellement, soit par le travail de l'art, remplissent très bien l'indication de rétablir les esprits dans leur direction ordinaire ; je crois que l'esprit de corne de cerf, de sang humain, d'urine, celui que fournissent les os et les autres parties animales tirent leur principale vertu de l'odeurempyreumatique et fétide qu'ils contractent par la violence du feu et qui leur est essentielle. » Hoffmann dans sa pharmacopée « préconise les médicaments les plus absurdes ».

Pécholier continue, citant les divers médecins de tous les temps. Chez tous, les erreurs les plus grossières étouffent les plus brillantes vérités. En approchant des temps modernes, si on n'use plus des médications aussi répugnantes et aussi grossières, les erreurs thérapeutiques n'en sont pas moins de même nature ; c'est toujours une simple coïncidence érigée en loi, ou une conception théorique appliquée sans discernement. Sylvius de le Boé (un chimiatre) attribuait toutes les maladies à un excès d'acide. « Fidèle à sa doctrine il traita toute une épidémie de peste en Hollande par les alcalins. » Comme tous les pestiférés ne moururent pas, dit Pécholier, il garda toute sa confiance, dans la vertu de sa médication.

Avant d'étudier la thérapeutique contemporaine, arrêtons-nous, devant les systèmes de Brown, de Razori et de Broussais.

Pour Brown, tous les malades sont adynamiques et la thérapeutique réduite à l'administration constante de médicaments stimulants. Il aimait à boire le vin et le faisait boire à ses malades. Le succès de sa méthode fut tel qu'elle se répandit dans l'Europe entière où elle fut appliquée par de très nombreux disciples.

Le plus illustre d'entre eux fut Razori. Razori traitait à Gênes une épidémie de typhus par la méthode de Brown, et la mortalité était terrible. Sa confiance dans la méthode en fut ébranlée si fortement, qu'il essaya de retourner le procédé. Les malades furent pour lui des hypesthéniques qu'il convenait d'affaiblir, et la thérapeutique fut dominée par la pratique de la contre stimulation générale.

Broussais, qui voyait avant tout dans la maladie la lésion d'un organe particulier, appliqua la méthode de contre stimulation locale.

Pécholier, étudie ensuite l'époque moderne; et il dénonce l'illusion étonnante dans laquelle les homéopathes ont voulu entraîner la médecine.

Et cette étude historique continue par la critique de l'Ecole organicienne, qui a introduit dans la thérapeutique « la méthode numérique ». Ici encore ce sont les mêmes erreurs liées à une généralisation imprudente qui a suivi l'observation d'une simple coïncidence. C'est la raison de la faveur fugace de tant de médicaments nouveaux.

Pécholier termine cette première partie en conseillant aux médecins l'étude de la philosophie. « La philosophie, dit-il, est donc la connaissance indispensable à tout individu qui veut pénétrer dans une science quelconque, et surtout peut-être dans la médecine. Sans études philosophiques point

de savant médecin, point de praticien, même passable. » Le manque de culture philosophique est, à son avis, un des motifs principaux des « désastreuses illusions » que nous avons rapportées.

La deuxième partie de l'ouvrage traite des réalités de la thérapeutique.

« Il y a pour le corps humain, a dit Hippocrate, des choses utiles et nuisibles », et il a ajouté : « La nature guérit les maladies. » L'existence et la base de la thérapeutique sont ainsi à jamais établies par celui que l'on nomme le Père de la médecine.

Pécholier discute la signification de ce terme « nature médicatrice ». Il en donne l'explication vitaliste. « Le vitalisme, dit-il, affirme que l'homme ne se peut comprendre sans une force qui organise la matière, maintienne son organisation, et préside à toutes les fonctions de notre agrégat. La nature médicatrice est cette même force. »

Quoi qu'on en pense : « l'idée de maladie et surtout de maladie spontanée chez un être vivant, entraîne nécessairement par elle-même, l'idée d'une tendance à la guérison. » L'existence de cas de guérison spontanée est indiscutable, si l'on veut bien considérer les nombreux exemples qu'on en observe sur les animaux.

Par quel procédé va se faire cette guérison ? Laissons encore parler Pécholier :

« La guérison des maladies est le résultat d'un jugement.

« L'acte vital auquel ce jugement est subordonné se nomme la crise.

« Tantôt les actes réactifs naissent et progressent insensiblement.

« ... Faibles et dominés si l'issue doit être mauvaise, ils grandissent au contraire, et finissent par l'emporter, sur les phénomènes affectifs, lorsque la guérison s'effectue. Il n'y a

ni sauts ni bonds, mais une marche graduelle et continue vers une bonne ou mauvaise issue. C'est ce qu'on nomme la *crise insensible* ou *lysis*.

« Tantôt surviennent au contraire des incidents tumultueux et quelquefois terribles qui changent subitement l'aspect et les tendances de la maladie, et font par une impulsion vigoureuse hâter l'heure de la guérison ou de la mort. C'est la crise sensible. »

Et quelques lignes plus loin, pour confirmer sa pensée, l'auteur ajoute : « L'effort de la maladie trouble et perturbe les mouvements vitaux, le but de la crise est de les ramener à l'harmonie hygide. »

Mais la nature, pense Pécholier, est aveugle et parfois dénuée de discernement. « Force purement instinctive dont les actes n'ont rien de raisonné » ses efforts médicateurs sont quelquefois « insuffisants ou nuls, ou même dangereux et funestes. »

Et c'est précisément de la forme de ces efforts médicateurs, que la thérapeutique va déduire « les indications » de son intervention.

L'action de la thérapeutique se modèlera sur les caractères des réactions de l'organisme atteint. La réaction sera-t-elle suffisante ; la thérapeutique sera avant tout « Expectante », et bornera son action à des interventions minimales. La réaction est-elle insuffisante, le rôle de la thérapeutique devient prépondérant, et il le demeure lorsque les défenses de l'organisme sont mal dirigées ou excessives et par là dangereuses.

« Par ces réflexions ajoute Pécholier, après avoir montré l'insuffisance fréquente de la nature à guérir les maladies, nous avons trouvé que l'art peut lui venir en aide et formellement établi ainsi la Réalité de la thérapeutique. »

Mais cette méthode thérapeutique est-elle la seule ? Non.

Il en est une autre qui au lieu de régler ou de compléter les moyens de la défense, attaque directement la cause morbifique. « La médication qui s'adresse à l'état morbide pour le détruire, c'est la médication spécifique. »

Malheureusement la médication spécifique manque souvent et le rôle du médecin se limite alors à « observer pour les régler ou les réprimer les réactions de la nature. » A cette manière d'agir, Pécholier donne « le nom général de méthode naturelle. » Il insiste ensuite sur l'importance du diagnostic analytique qui remonte depuis les symptômes et les lésions jusqu'à leur cause, et qui précise les indications que la thérapeutique va remplir :

Après avoir indiqué les « Méthodes générales qui président à la thérapeutique », il reste à choisir les agents matériels que l'on va employer. « Les conquêtes de la science viennent de deux sources : le hasard et l'expérimentation. » On se fiera uniquement à l'expérimentation.

L'auteur expose alors les conditions de l'expérimentation scientifique, dont il va donner de brillants exemples dans les ouvrages qui suivront.

Nous avons suivi tout au long ce mémoire, parce qu'il est un des plus importants dans l'œuvre de Pécholier et peut-être même la clef de voûte de toute son œuvre. L'auteur y a codifié la doctrine de la thérapeutique générale, et en a fixé la méthode. Maintenant, il n'a plus qu'à se transporter dans le domaine pratique et à étudier les actions sur l'organisme des divers médicaments. C'est ce qu'il fait dans les ouvrages qui suivent ; dans ces *Recherches Expérimentales sur l'action de l'Ipécacuanba*, du tartre stibié, sur l'emploi de l'alcool, sur l'opium, et c'est pour lui l'occasion de mettre en œuvre son talent d'observateur minutieux et attentif, et de montrer dans ce rôle patient des qualités aussi brillantes que celles qui apparaissent en lui, lorsqu'il traite les problèmes les plus difficiles de la médecine ou de la philosophie.

“ *Les Recherches expérimentales sur l'action physiologique de l'ipécacuanha* ” (1862).

L'auteur présente ici le résultat d'expériences exécutées sur les animaux, par l'administration de l'ipéca. Dès le début il fait des réserves sur la valeur de l'extension à l'homme malade de ces résultats d'expériences sur l'animal sain. Mais, dit-il, si « l'action thérapeutique des remèdes dirigés contre les actes morbides est différente, celle-ci, nous ne craignons pas de le dire, est fréquemment éclairée par les expériences physiologiques ».

L'action de l'ipécacuanha avant Pécholier était appréciée contradictoirement. Pison, Legros, Helvétius en faisaient un spécifique de la dysenterie. « Erreur fondamentale, dit Pécholier, puisque la dysenterie n'étant pas constamment de même nature ne peut avoir un médicament spécifique. » D'autres en ont fait un expectorant, en le prescrivant par « doses brisées ». Tout vomitif, remarque Pécholier, est généralement un expectorant.

Mais le débat le plus sérieux « portait sur le fait de savoir si la substance qui nous occupe est un tonique ou un contre-stimulant ». Les deux opinions contradictoires ayant également cours, une mise au point était nécessaire. Pécholier a employé l'émétine dans les expériences dont il rapporte le résultat. Le médicament est mélangé à un peu de sucre, et donné à des lapins; on a choisi les lapins parce que ces animaux ne vomissent pas. Les expériences sont complétées par des essais sur des grenouilles, dont le but est de préciser l'action de l'émétine sur les fonctions de la circulation, sur le système nerveux, sur la sécrétion urinaire et, en dernier lieu, sur la chaleur animale.

« En récapitulant les faits énoncés dans ce mémoire, nous trouvons que nous avons constaté sur les lapins et les grenouilles soumis à nos expériences :

« 1° Une diminution considérable dans le nombre et l'énergie des battements de cœur et les pulsations ;

« 2° Une diminution également considérable dans le nombre des respirations et *la quantité de sang affluant vers les poumons* ;

« 3° L'abaissement de la température dans la bouche et l'oreille et l'état stationnaire ou l'accroissement de celle du rectum ;

« 4° Des efforts constants de vomissement, l'hyperémie de l'estomac et de la moitié supérieure de l'intestin, la disparition du glucose du foie ;

« 5° Une diminution de l'activité du système nerveux, la paralysie des nerfs sensitifs, tandis que la motricité nerveuse et la contractibilité musculaire, sans être tout à fait abolies, sont amoindries. »

En terminant, l'auteur indique que les résultats de l'emploi de l'ipéca tels qu'ils les a consignés dans ses observations cliniques sont tout à fait comparables à ceux que lui ont donné les recherches expérimentales sur les animaux.

“ Les Recherches expérimentales sur l'action physiologique du tartre stibié ”, en 1863.

C'est un ouvrage dont le développement est parallèle à celui du précédent. Des expériences analogues sur les lapins et les grenouilles sont faites avec le tartre stibié. C'était le temps où le tartre stibié était à la mode, et la médication

contro-stimulante en honneur. N'y avait-il pas encore là une nouvelle illusion de la thérapeutique ?

Le tartre stibié était le médicament par excellence de la contre stimulation. Par quels moyens se faisait cette contre-stimulation ? C'est ce qu'on ignorait et c'est ce que Pécholier a élucidé par ses expériences sur les animaux.

En voici les résultats, que nous résumons :

« Le tartre stibié n'a point toujours, et à tous les moments, exercé une action contro-stimulante sur les animaux auxquels nous l'avons administré. L'action dépressive du sel d'antimoine sur la circulation, la respiration, et l'innervation, est bien l'effet le plus saillant, mais non l'effet le plus constant de cette substance.

« L'affaiblissement de l'innervation s'est manifesté surtout du côté des nerfs sensitifs. La motricité nerveuse, et la contractibilité musculaire, ont été mieux conservées quoique amoindries.

« Les autopsies des animaux morts empoisonnés ou sacrifiés pendant l'émétisation, nous ont montré l'action constante du tartre stibié, soit sur les organes avec lesquels il entre immédiatement en contact, soit sur ceux qu'il atteint après son absorption lorsqu'il est mélangé au sang. C'est ainsi que nous avons noté l'injection primitive de l'estomac et de l'intestin, et l'injection secondaire variable dans son existence et son intensité, du foie, des reins, du cerveau et même du poumon. Nous avons pu retrouver l'antimoine dans le foie. Nous avons également constaté dans cet organe la présence du sucre normal. »

On voit la différence qui sépare l'action de l'ipéca de celle du tartre stibié qui n'a sur le poumon aucun effet anémiant et qui ne trouble en rien la fonction glycogénique du foie.

Ces deux mémoires furent présentés à l'institut par

Ch. Bernard et des extraits en furent publiés dans les divers journaux de médecine de Paris.

L'année suivante paraît : *L'Etude sur l'action du Quinquina dans les fièvres typhoïdes et sur la fièvre pernicieuse dothiënenthérique.*

Pécholier a toujours fait du quinquina le remède spécifique du paludisme.

En 1866 — nous verrons que, par la suite, il changea d'opinion — il croit ce médicament complètement inefficace dans le traitement de la fièvre typhoïde. Mais, en essayant tout de même le traitement de cette fièvre par le quinquina, et plus particulièrement celui des fièvres qui présentaient le caractère « remittent » — c'est-à-dire qui se manifestaient par des poussées fébriles vespérales comparables aux accès paludéens — il a vu céder ce caractère de rémittence et la fièvre prendre le cours normal d'une typhoïde, toute simple.

Dans ces cas, il affirme nettement l'association de deux états morbides : la fièvre pernicieuse et la fièvre typhoïde, le quinquina guérit la première, et la deuxième suit ensuite librement son évolution.

Au cours de ces essais thérapeutiques il s'est présenté des cas à la fois plus heureux et plus embarrassants. Des fièvres typhoïdes dont le diagnostic était ferme, ont été traitées par le quinquina et ont rapidement guéri. Pécholier, fort de ce que le quinquina est le médicament spécifique de la fièvre pernicieuse, se croit en présence d'une de ces fièvres, dont la forme évolutive rappellerait l'évolution habituelle de la typhoïde. Il décrit cette nouvelle espèce sous le nom de fièvre pernicieuse dothiënenthérique. Le diagnostic qui en est particulièrement difficile sera surtout posé après l'épreuve du quinquina.

Dans le bulletin d'avril de 1864 de l'Académie de Médecine, paraît une communication de Pécholier sur l'*Action thérapeutique de l'Ipecacuanha à haute dose*. Cette note est le complément du mémoire sur les *Recherches expérimentales*, auquel elle apporte une confirmation clinique de ses conclusions.

Cette même année est publié une *Modification de l'appareil de Scott pour le traitement des tumeurs blanches*. C'est, à ma connaissance, le seul travail de Pécholier, dans le domaine habituellement réservé à la chirurgie.

A cette même époque nous devons encore les travaux sur diverses questions d'hygiène, travaux écrits en collaboration avec Saintpierre, professeur agrégé de la Faculté de Médecine de Montpellier. Ces travaux portent les titres suivants :

1° *Etude sur l'hygiène des ouvriers employés à la fabrication du verdet ;*

2° *Etude sur l'hygiène des ouvriers peaussiers du département de l'Hérault ;*

3° *Etude d'hygiène sur quelques industries des bords du Lez.*

Ce sont trois courtes études qui dans l'esprit des auteurs n'étaient qu'autant de chapitres d'un ouvrage plus important sur l'*Hygiène professionnelle spéciale des ouvriers du département de l'Hérault*.

Pécholier en parle ainsi: « Notre étude sur les ouvriers en verdet éclaire la question encore douteuse des effets du cuivre sur la santé des ouvriers qui le manient, et tend à innocenter ce métal des graves accusations qu'on avait portées contre lui. Notre mémoire sur les peaussiers nous a

permis d'établir, malgré les préventions théoriques, l'influence généralement heureuse du travail des peaux sur la constitution, de reconnaître les maladies que ce travail peut cependant faire naître, mais surtout celles qu'il fait éviter. La main des peaussiers nous a offert, au point de vue médico-légal, des caractères saillants. Enfin nos investigations dans les Usines des bords du Lez nous ont donné l'occasion de constater les maladies spéciales des individus employés dans les moulins à soufres, les signes particuliers de la main des meuniers, des scieurs, tailleurs de marbre, etc.

Nous citerons encore parmi l'œuvre de Pécholier *De l'obésité et de son traitement* qui est de 1865 et *Des indications de l'emploi du calomel dans le traitement de la dysenterie* qui est aussi de la même année.

En 1866 paraît le mémoire intitulé *Des indications de la diète lactée*. Dans l'exposé historique de cette question, l'auteur rappelle l'importance qu'Hippocrate donnait à l'administration du lait dans les maladies chroniques, tout en l'écartant du régime alimentaire des maladies aiguës, suivant plutôt en cela les conseils de « fausses idées théoriques » que les leçons de l'expérience. Pécholier montre tous les anciens médecins utilisant fréquemment le régime lacté et même la « diète lactée exclusive ». Cependant tous ces médecins de l'antiquité et plus tard tous ceux du Moyen Age pensaient que l'usage du lait pouvait exposer à un grand danger.

« Ignorant que le lait doit être normalement coagulé dans l'estomac pour être digéré, ils faisaient de cette coagulation un accident sérieux et la regardaient comme la source de beaucoup de maux. » Galien et Avicenne furent de cet avis. Le grand usage qui fut fait du petit lait en ces temps-là a été une conséquence de ces croyances.

La médecine arabe rejeta l'emploi du lait de la thérapeu-

tique. L'usage n'en revint qu'avec la Renaissance et ce fut Hoffmann qui acheva plus tard de le remettre en vogue. En 1831, Chrestien, par un mémoire inséré dans les *Archives de médecine*, prouva expérimentalement « que la diète lactée constitue contre l'hydropisie un remède de haute efficacité. »

La diète lactée a été ordonnée dans un grand nombre de maladies; Pécholier traitera à peu près uniquement de son emploi dans les maladies du cœur, dans l'hydropisie et dans la diarrhée.

« Dans l'hypertrophie active du cœur, où il existe une grande tension des vaisseaux sanguins, aux saignées répétées, nous préférons — dit-il — de beaucoup la diète lactée... Le malade éprouve un calme et un bien-être qui dépassent toutes les espérances. »

Pour l'hydropisie le « régime lacté est souvent un énergique remède. »

La diarrhée elle aussi se trouve très améliorée par cette diète. Et de toutes les diarrhées, celle qui est due à l'enterocolite infantile, est certainement celle que ce régime influence le plus heureusement. D'une manière générale, c'est lorsque les diarrhées sont liées à une irritation gastro-intestinale, que l'usage du lait réussit le mieux.

Pécholier termine en indiquant la manière de régler la diète lactée. Peu partisan des régimes mixtes, il cherche dès que les circonstances le permettent, à imposer le régime absolu. « Il faut — dit-il avec Sydenham — ne pas s'écarter du régime de la longueur de l'ongle. »

L'année 1867 nous amène le mémoire sur l'*Emploi de l'alcool dans le traitement de la pneumonie*.

C'est une étude des indications et des contre-indications, de la méthode de Todd, dans le traitement de la pneumonie.

Pour Todd, toutes les pneumonies sont justiciables du traitement alcoolique. Pécholier, toujours fidèle « à l'esprit du véritable Hippocratisme », distingue dans cette maladie des formes qui réclament le traitement alcoolique et d'autres formes qui le repoussent.

La médication de Todd, est considérée par Pécholier, comme une application du système de Brown, de ce système, qui veut que la réaction de l'organisme soit toujours trop faible, et qu'il soit toujours nécessaire de la stimuler. L'agent stimulant est ici l'alcool.

L'auteur admet qu'il existe des pneumonies adynamiques dans le traitement desquelles il convient d'employer une médication stimulante et l'emploi de l'alcool est alors très indiqué. Mais par contre il existe aussi, selon lui, des pneumonies à forme hypersténiques où les réactions de l'organisme sont naturellement trop surexcitées. Ces formes contre-indiquent absolument l'utilisation de la médication alcoolique.

Nous verrons plus tard, dans le mémoire sur l'opium, Pécholier rester toujours fidèle à cette méthode Hippocratique, qui cherche plutôt à remplir les indications de chaque cas particulier, qu'à opposer sans discernement, à la même maladie toujours le même remède. Une seule exception sera faite, lorsque l'existence de médicaments spécifiques permettra une intervention directe et efficace contre « l'état morbide ».

“ *La Pathologie générale et la Philosophie. Coup d'œil historique et critique sur leurs rapports réciproques* ” (1868).

La pathologie générale, qui n'aurait aucune raison d'être si la doctrine de l'école organicienne, suffisait à expliquer

tous les phénomènes de la nature vivante, reprend toute son importance dès que l'on admet « un rôle propre à l'ensemble du système vivant ». La pathologie générale reste alors une science de la vie dont la méthode se tiendra également éloignée de l'empirisme aveugle et de l'« a priori-tisme » fantaisiste. Pécholier se méfie tout particulièrement de celui-ci : « A de trop rares exceptions, écrit-il, l'histoire de la médecine n'est que le récit des divagations des systématiques ». La vraie méthode sera celle qu'a fondée Hippocrate, et qu'a codifiée Bacon. C'est la méthode de l'observation complétée par l'induction : « Ce n'est pas seulement l'œuvre des yeux et des autres sens, c'est ensuite l'œuvre de l'esprit et de la raison, c'est le fait rapporté à une cause et érigé en loi ». C'est par l'application de cette méthode qu'Hippocrate s'est élevé de la considération du jeu des organes à l'affirmation « d'une force de vie conservatrice pendant la santé, et réparatrice pendant la maladie ».

Après la mort de celui qui fut le père de la médecine, cette doctrine resta longtemps dans l'oubli, jusqu'au jour où Galien vint l'animer d'une vie nouvelle.

Mais pendant les longs siècles du Moyen Age la méthode de l'observation fut à nouveau délaissée, et la philosophie d'Aristote devint la source de toutes les explications des phénomènes naturels. La médecine ne vit plus que dans l'« a priorisme ». Ici Pécholier fait preuve d'un sens historique particulièrement affiné. Cette influence de la pensée d'Aristote, il reconnaît qu'elle s'est faite par une fausse interprétation des œuvres du philosophe. Et, en effet, s'il est un homme qui soit passé maître dans l'art d'observer, et dans cet art, où les Grecs ont presque tous excellé et qui est celui de fixer à l'affirmation une limite exacte, en deçà et au delà de laquelle toute expression est entachée d'erreurs : cet homme, c'est certainement Aristote.

Mais le Moyen Age a détourné ses yeux de cette partie de l'œuvre Aristotelicienne et n'a voulu voir dans l'œuvre du philosophe que l'œuvre du métaphysicien, dont les théories sont venues par une trop grande participation à l'explication des phénomènes naturels, arrêter dans cette voie les progrès qu'aurait pu y faire la science des hommes.

C'est Bacon qui rendit « la liberté à la raison, et à l'expérience ses droits légitimes ».

Plus tard, vint Descartes, qui par sa doctrine mécanicienne contribua de nouveau à égarer les sciences de la vie.

Pécholier en arrive enfin à l'œuvre de Barthez qui « dans une synthèse résume les efforts du passé et dirige ceux de l'avenir », et qui renferme la doctrine d'Hippocrate, enrichie par l'enseignement de Bacon.

Mais en dehors de cette doctrine de Barthez, qui devient celle de toute l'Ecole de Montpellier, l'Ecole mécanicienne « de Locke à Condillac, de Condillac à Destutt de Tracy et à Cabanis est tombée de l'empirisme dans le sensualisme; et de nos jours, nous voyons l'empirisme par un revirement dans les méthodes devenir le positivisme ». Je vois encore une preuve de l'excellence du sens historique de Pécholier dans le fait qu'il rattache le positivisme au cartesianisme. Malgré les différences apparentes entre certaines idées, et très nombreuses dans les détails, la philosophie d'Auguste Comte nous semble par sa base même, être bien la fille de celle de Descartes.

Notre auteur termine son ouvrage en opposant la philosophie positive à la doctrine vitaliste « dont Hippocrate a eu comme la divination dont Bacon a formulé la méthode, que Barthez a définitivement fondée et dont l'Ecole de Montpellier conserve soigneusement les traditions en y adaptant jour par jour les progrès modernes ».

“ *Quelle est la vertu de l'opium ?* ”

Le mémoire sur l'opium paraît en 1880. Pécholier qui était à ce moment dans sa cinquantième année, se trouvait à l'apogée de son talent. Dans aucun autre de ses ouvrages — si on excepte toutefois les *Illusions et les réalités de la thérapeutique* — la composition n'est aussi simple dans son ordonnance, le style aussi aisé, et l'expression de la pensée, qui, ailleurs, est toujours très précise, n'a jamais été aussi colorée.

C'est qu'à vrai dire, ce sujet l'intéressait et le captivait beaucoup plus qu'aucun autre ; et il se sentait tout particulièrement désigné pour le bien traiter.

Nous avons, en parcourant son œuvre, fait déjà entrevoir quelle était la finesse d'observation et de notation de Pécholier. Il était de ceux — et ils sont bien rares — qui savent voir la nature toute nue, à travers les voiles nombreux que les doctrines enfantées par l'esprit des hommes ont accumulés devant elles.

A l'exemple de Descartes, ainsi que nous l'avons déjà dit plus haut, il sait faire « table rase » en son esprit et regarder attentivement le dehors.

Il fallait un tel observateur pour fixer des opinions jusque-là contradictoires — chez la plupart des auteurs — sur les vertus de l'opium.

Mais des considérations d'un autre ordre invitaient Pécholier à écrire ce mémoire. Dans les *Illusions et les réalités de la thérapeutique*, à l'endroit où l'auteur traite de l'expérimentation sur l'homme, nous lisons : « S'il y a quelque danger possible, nous avons tous sous la main quelqu'un sur lequel nous avons plus de droit que sur le plus pauvre sujet

d'un hôpital; ce quelqu'un, c'est nous-même. Mieux vaudrait cent fois dans un cas malheureux, léser son estomac que sa conscience. » Cette noble pensée l'honore, et si je crois qu'elle n'a pas été seule à conduire Pécholier vers l'usage personnel de l'opium, je veux penser qu'elle peut y avoir contribué.

Car Pécholier prenait volontiers de l'opium, et c'est pourquoi cet ouvrage, écrit à la fois par un observateur et un thérapeute de génie, qui observait sur lui-même les effets de la drogue, présente un si curieux intérêt.

Voici comment se fit l'initiation : « C'était en 1856 — écrit-il en tête du mémoire — alors que j'étais interne à l'hôpital d'Avignon; il arriva que j'éprouvai une atteinte assez vive de l'épidémie du choléra qui régnait en ce moment. Grâce à un vomitif pris à temps, j'enrayai le mal. Mon chef de service, excellent homme, qui s'intéressait beaucoup à moi, voulut faire suivre le vomitif *d'une forte* dose de laudanum... Je ne puis exprimer dans quelle béatitude, dans quels enivrements, me jetèrent les nombreuses gouttes que mon cher maître m'avait généreusement octroyées : une insomnie absolue, accompagnée des plus douces et des plus étranges rêveries, une surexcitation inouïe de l'intelligence, de l'imagination et de la mémoire, un sentiment délicieux de bien-être, de vigueur corporelle, une sorte de transformation immatérielle de tout mon organisme, une nuit tout entière, enfin, de ce Paradis promis par Mahomét et réalisé en faveur de ses séides par le Vieux de la Montagne... et le lendemain un affaissement extrême et une affreuse migraine. » Je loue, en passant, le talent de l'écrivain au style remarquablement facile et élégant.

Cette vive sensibilité à l'action de l'opium s'était déjà montrée dans un cas antérieur. Pécholier était à la veille de

son examen du baccalauréat; un tempérament très émotif le privait, depuis quelques jours, de sommeil. Le professeur René qu'il fut consulter lui ordonna une potion contenant quelques gouttes de laudanum et lui promit une nuit reposante: « L'insomnie fut, paraît-il, absolue. »

C'est, je crois, cette sensibilité si vive qui est la cause première de l'usage que Pécholier fut amené à faire de l'opium. Les souvenirs des ivresses et des béatitudes données par le laudanum, furent bien probablement les motifs qui l'invitèrent à recommencer des expériences qui présentaient un si puissant attrait.

C'est grâce à cette coutume, que notre auteur a pu écrire sur l'opium un ouvrage très documenté, et qui de tous ceux qu'il a publiés est certainement celui où il a mis le plus de lui-même.

Nous allons en donner un compte rendu assez détaillé.

Parmi les nombreuses études sur l'opium, Pécholier cite celle de Sydenham et d'Hoffmann. Leurs auteurs ont eu pour ce remède là « plus grande vénération »; Sydenham n'a-t-il pas écrit qu'il renoncerait à l'exercice de la médecine s'il était privé des secours de l'opium. Mais ces études ne sont pour Pécholier qu'un mélange de vérité et d'erreurs. « Brown le sectaire, fit resplendir d'une lumière inconnue un des côtés de la question. Buvant devant ses élèves, le laudanum quasi à plein verre, il y puisait pour sa verve éloquente une redoutable excitation. »

Il obtint des « cures splendides », de « vraies résurrections »; mais « comme il multipliait aussi les catastrophes » il se créa finalement plus d'adversaires que d'adeptes.

Si on consulte les ouvrages qui en 1880 étaient les plus récents, on voit « que l'action hypnotique (de l'opium) y est presque exclusivement en vue ». « Rien n'est plus insuffisant, dit notre auteur, rien n'est plus énorme, rien n'est plus confus

que le chapitre écrit par Trousseau et Pidoux sur ce remède ». La cause en est peut-être dans l'emploi de la morphine, que ces deux auteurs ont préféré à celui de l'opium.

Claude Bernard a montré cependant la complexité de la composition de l'opium, mais son tort, après avoir reconnu les différents principes sédatifs et convulsivants, est de vouloir éliminer les seconds de la thérapeutique. Claude Bernard conclut d'ailleurs trop rapidement, des résultats de l'expérimentation sur les animaux, aux effets thérapeutiques sur l'homme. La vérification clinique des conclusions d'une étude expérimentale est toujours nécessaire.

« Pour moi, dit Pécholier, je me présente avec des faits observés uniquement sur des malades ou sur moi-même et suivant Hufeland dans la belle analyse qu'il a commencée, je vais chercher, s'il est possible, à y entrer plus profondément que lui. »

Dans l'étude des effets physiologiques de l'opium, que nous allons maintenant passer en revue, l'ouvrage de Pécholier suit un développement parallèle à celui du mémoire d'Hufeland.

L'action de l'opium sur la circulation est une action stimulante, que la dépression ne suit pas d'aussi près qu'on a coutume de le dire. Il en résulte des fluxions vers les organes qui sont tout d'abord actives dans la période de stimulation, et qui ne deviennent passives que plus tard lorsque l'action dépressive se fait sentir.

L'action sur la respiration dérive de la précédente. Stimulation dès le début; et plus tard, sous l'action de doses élevées, congestion passive des poumons avec ralentissement des mouvements respiratoires.

La chaleur animale est aussi stimulée par l'action de la drogue, et la température du corps s'élève pour peu que les doses soient actives.

Jusqu'ici l'opinion de Pécholier a été conforme à celle d'Hufeland.

Dans l'étude de l'action physiologique sur le système nerveux, une divergence apparaît entre les deux auteurs.

Disons tout d'abord que l'action sur les nerfs sensitifs, est appréciée de la même manière, par Pécholier et par Hufeland; pour tous deux cette action est indiscutablement sédative. La divergence apparaît au sujet de l'action sur la motricité. Pour Hufeland « le système nerveux subit une action immédiate qui le déprime. »

« Toutes les impressions personnelles que nous avons ressenties, écrit à son tour Pécholier, à la suite d'expériences faites sur nous-même plus de vingt fois certainement et à une dose qui est souvent arrivée et a même dépassé 20 centigrammes d'extrait gommeux d'opium, témoignent énergiquement en faveur de l'excitation motrice de l'opium. Rien n'égale l'impression de puissance musculaire dont alors nous avons eu conscience. »

Deux objections pourraient être faites :

1^o L'opium arrête les contractions utérines.

L'auteur répond que l'opium calme seulement la douleur cause première des contractions utérines.

2^o Tous ceux qui prennent de fortes doses d'opium ont de grosses difficultés pour uriner. Cela tient à un spasme de la vessie, dit Pécholier. Opérant un jour sur lui-même, après avoir fait céder le spasme vésical, il put uriner aussi fortement qu'à l'ordinaire.

Cependant l'auteur admet que le remède puisse être sédatif dans quelques cas. Cette action spéciale tiendrait soit à la composition même de l'opium dans lequel les principes sédatifs domineraient, soit à des idiosyncrasies toujours possibles.

Action sur les fonctions cérébrales. — Nous avons déjà indiqué ce que l'auteur pense de la vertu dormitive. Il existe bien, selon lui, quelques cas dans lesquels l'opium est hypnotique. Ces cas se présentent soit dans l'administration à très hautes doses, soit lorsque l'on n'utilise que les doses moyennes, si la composition de l'opium ou le tempérament du sujet le permettent.

Mais généralement « l'insomnie s'observe plus souvent que le sommeil ». Quant à la stimulation des fonctions cérébrales, Pécholier affirme que, chez lui, elle a toujours existé. Écoutons-le encore parler : « J'écris ces lignes vers une heure de l'après-midi, après avoir pris 10 centigrammes d'extrait gommeux d'opium à 7 heures du matin et 10 autres centigrammes à 10 heures 1/2. Impossible d'exprimer l'état de bien-être, de bonne humeur, de force physique et intellectuelle dans lequel je suis plongé ; mes idées sont nettes et précises, ma mémoire fidèle, ma plume court sans effort sur le papier. La conception est plus rapide et plus ferme, l'expression tout à fait facile. Nulle autre stimulation ne peut être comparée à celle-là..... Cela durera jusqu'à ce soir, me permettra de dîner à merveille et ira en s'affaiblissant. Je ne fermerai pas l'œil de la nuit prochaine, et demain... je serai tout affaissé et j'aurai ma migraine. J'ai fait déjà assez d'expériences de ce genre pour être à l'avance fixé sur mon sort. »

J'ai devant moi les pages du livre fameux de De Quincey sur l'opium. Un parallèle concordant pourrait être établi entre ces opinions et celles de notre auteur. Tous deux affirment également l'action stimulante de l'opium,

C'est, d'ailleurs, ce même effet stimulant que les peuplades orientales recherchent dans l'usage quotidien de cette drogue. Pécholier analyse à ce sujet la thèse que Mattéi a soutenue à Montpellier en 1862.

Abordons ensuite l'étude de *l'action du remède sur les sécrétions*. Les divers auteurs parlent à ce sujet de sueurs profuses. Pécholier ne les a pas éprouvées. La transpiration a toujours chez lui été très modérée. Ce qu'il a ressenti, et presque toujours dès le début de l'action de la drogue (une heure après l'ingestion), ce sont les démangeaisons.

Les sécrétions internes sont diminuées.

Action sur les fonctions génératrices.— L'opium dont l'action sur la sensibilité n'est qu'un « émoussement » causerait bien des mécomptes à ceux qui recherchent les joies matérielles de l'amour. Cette opinion est contraire à celle d'Hufeland qui écrivait : « Les organes sexuels sont ceux que l'opium excite. »

Dans *l'action sur les organes digestifs* nous notons : l'anorexie chez ceux qui s'habituent à l'absorption de la drogue et la constipation bien connue de tous les médecins.

Les idées de Pécholier au sujet de *l'action de l'opium sur la nutrition* sont particulièrement originales : « Les consommateurs raisonnables se créent, cela est vrai, une déplorable habitude, mais ils conservent longtemps encore la vigueur et l'intégrité de leur organisme. »

Comment expliquer cette conservation de l'état de l'organisme co-existant avec l'anorexie, sinon en disant que l'opium s'oppose à la désassimilation. Et cette propriété nouvelle sera la raison de l'emploi de l'opium dans le traitement du diabète.

Après avoir étudié l'action physiologique, l'auteur va maintenant préciser les indications et les contre-indications du remède. Nous en donnerons un résumé. Le guide qui va servir à l'auteur dans cette partie de son ouvrage, ce sera l'analyse clinique. On emploiera l'opium dans une affection quelconque lorsqu'on aura besoin d'une de ses propriétés.

Prenons un exemple dans la pneumonie. L'opium

convient-il au traitement de la pneumonie ou ne lui convient-il pas ? La question est ainsi mal posée.

L'opium conviendra à certaines pneumonies et ne conviendra pas à d'autres. Si le pouls est fort, les forces surexcitées chez un adulte, l'opium est contre-indiqué. Il devient très utile, au contraire, si le malade est un asthénique.

Cette manière de procéder, qui est la manière qu'enseigne l'Ecole de Montpellier, guide Pécholier dans l'étude des indications ou contre-indications du remède.

Dans les pyrexies, fièvres typhoïdes, éruptives, intermittentes, l'opium sera utile dans les formes asthéniques. Une contre-indication dans la fièvre typhoïde viendra de la tendance à la constipation ; « la diarrhée étant utile dans la typhoïde ».

Dans les névroses, la douleur est l'indication primordiale de l'emploi de l'opium. Une seule contre-indication existe : « Si le pouls est large, plein et fort, s'il est dur alors même que la douleur est aiguë, l'opium fera du mal » mais, « lorsque le système sanguin n'est pas surexcité, je ne connais aucune contre-indication à l'emploi du suc de pavot » contre la douleur.

Le spasme. — L'opium serait antispasmodique ; cela est contradictoire avec ce qui a été dit dans l'étude de l'action physiologique ; mais une drogue ne peut-elle avoir chez l'homme malade un effet contraire à celui qu'elle a chez l'homme sain ?

La contre-indication à l'emploi de l'opium comme antispasmodique dans la chorée ou l'éclampsie sera liée à l'état pléthorique, à la surexcitation du système sanguin.

Dans l'insomnie : Si l'insomnie est liée à la pléthore, l'opium peut « occasionner beaucoup de dommages » ; chez les adynamiques le remède conviendra. Mais son action sera surtout efficace dans les cas où l'insomnie aura pour cause la douleur.

Dans le diabète : Le remède qui, nous l'avons vu, modère la désassimilation sera très utile. Pécholier doit, d'ailleurs, à cette méthode de nombreux succès dont il rapporte deux cas. La dose doit être malheureusement très élevée (1 gr. d'extrait gommeux par jour).

Les indications *dans les affections du tube digestif*, notamment dans la diarrhée, sont tirées de l'effet playsiologique et sont acceptées par tous les auteurs.

Dans les maladies des organes de la respiration, l'opium calme la toux et l'expectoration. *Dans les maladies du cœur*, c'est l'action stimulante qu'il convient d'employer à bon escient.

Pécholier rappelle encore les indications dans les maladies du cerveau, des organes des sens, de la peau, dans les maladies chirurgicales, notamment dans la réduction des hernies. Après avoir parlé de l'opium comme palliatif et comme correctif, il aborde les contre-indications de l'opium.

Ce sont, en citant Pécholier :

1° « L'état sténique, la pléthore, la plénitude, et dureté du pouls ;

2° « La possibilité d'incarcération des sabures ;

3° « La tendance à la putrescence du sang » surtout dans les maladies infectieuses ;

4° « L'enfance ;

5° « Le danger d'une habitude pernicieuse ».

Nous terminons ici l'analyse d'une œuvre des plus intéressantes, des plus originales de toute la littérature médicale.

Ce que l'auteur a mis en lumière, ce qui est pour lui la vertu dominante de la drogue si précieuse, vertu au-dessous

de laquelle se groupent toutes les autres, c'est l'action stimulante générale. *Cette action est vraiment la vertu de l'opium.*

Son opinion confirme celle de Brown, confirme celle de De Quincey, confirme celle de la plupart des opiomanes. Ces derniers ne seraient-ils pas plus particulièrement sensibles à l'effet stimulant de la drogue ? cette sensibilité particulière n'aurait-elle pas déterminé leur passion ? et l'opinion de Pécholier, résultat de son observation personnelle, ne serait-elle pas aussi déterminée par cette forme particulière de sa sensibilité ?

De 1880 à 1890, le nombre de productions se ralentit. Après avoir mentionné le récit de son empoisonnement par l'apomorphine, nous citerons en 1885 : *De l'action antizymatique de la quinine dans la fièvre typhoïde*, suivie en 1887 d'un article dans le même sens, publié par le *Montpellier-Médical* sur *La jugulation de la fièvre typhoïde au moyen de la quinine et des bains tièdes*.

Cette partie de l'œuvre de Pécholier est déjà influencée par les découvertes de la science moderne. La notion causale de l'invasion microbienne de l'organisme est connue. Pécholier, saisissant l'importance de cette nouvelle acquisition qui s'adaptait d'ailleurs très facilement à sa conception de la pathologie générale, a identifié cette cause microbienne avec ce qu'il avait appelé jusqu'ici l'« état morbide » et a dirigé contre elle cette médication spécifique dont il attendait tant de succès. Ainsi il a été tout naturellement conduit à rechercher des remèdes qui par leur action attaquent « directement la cause prochaine, le ferment morbide ». Il a cru trouver ce spécifique pour l'agent de la fièvre typhoïde, dans le sulfate de quinine ; et il en a fait la base du traitement de cette maladie.

C'est par une application logique d'une des idées fondamentales de sa doctrine, qu'il a été conduit à ces recherches, dont la tentative est louable et qui montre combien la vieille doctrine de l'Ecole sait facilement s'assimiler les découvertes les plus originales et les plus modernes.

CONCLUSIONS

Dans cette étude de l'œuvre de Pécholier, en parcourant l'ensemble des ouvrages qui la composent, nous avons essayé de mettre en lumière ceux d'entre eux qui nous ont paru caractériser, avec le plus de netteté, le talent de leur auteur. *Les Illusions* et les *Recherches de la thérapeutique*, le *Mémoire sur l'opium* ont plus que toutes les autres publications retenu notre attention.

Nous avons montré dans Pécholier les qualités d'un observateur de talent, principalement dans le mémoire sur les *Recherches de l'action physiologique de l'ipéca* et dans les autres ouvrages où il étudie expérimentalement ou cliniquement l'action précise des médicaments dans les maladies.

Nous avons rapidement et en passant, il est vrai, signalé le talent de l'écrivain, qui lui, est certainement parmi les plus grands de ceux qui ont illustré la littérature médicale. Nous avons, pour mettre ce talent en évidence et pour en donner, si on peut dire, des échantillons, cité tout au long quelques lignes du *Mémoire de l'opium* où l'art d'écrire de l'auteur nous a paru le plus nettement remarquable.

Dans les parties de ce mémoire spécialement réservées à l'exposé des questions historiques, on a pu remarquer combien était profonde et variée l'érudition de Pécholier. Non seulement dans tout ce qui est du domaine des sciences

médicales ou qui se rapporte à leur histoire, mais aussi dans tout ce qui, pour ainsi dire, les environne, je veux dire dans la philosophie générale ou dans les autres sciences particulières, ses connaissances sont extrêmement approfondies. Nous l'avons vu dans son court mémoire sur la *Pathologie générale et la philosophie* pénétrer et comprendre l'influence réciproque des divers systèmes avec une finesse de sens critique qui font penser que, s'il l'eût voulu, Pécholier eût pu être un historien au moins aussi grand que le médecin qu'il a été.

Mais ce qu'il y a peut-être de plus saillant dans son œuvre, c'est l'importance qu'y occupent l'étude et l'exposition des principes dont l'ensemble forme la doctrine de l'Ecole de Montpellier.

Pour lui la doctrine vitaliste domine et contient la clef de tous les problèmes de la pathologie.

Nous allons en terminant essayer de rassembler les éléments de cette Doctrine de Pécholier qui sont épars dans toute son œuvre et montrer combien les affirmations qui pourraient sembler les plus *vieillies* sont au contraire en concordance presque parfaite avec les dernières conclusions de la philosophie la plus moderne.

*
* *

Pécholier est un « vitaliste ». Nous allons définir avec lui ce qu'il entend par là. Dans la pathologie générale et la philosophie, nous lisons : « La matière est inerte, c'est là le principe premier de la mécanique. » Et l'auteur ajoute en substance : A côté de cette matière pour concevoir le mouvement il faut nécessairement accepter l'existence d'un principe moteur.

« Ce principe de mouvement c'est la Force. » Tout ceci est du cartesianisme le plus pur. Mais cette doctrine est ensuite scindée en deux parties et l'auteur délaissant la matière inerte limite la part qui revient aux organismes vivants. « Dans le règne inorganique, dit-il, les forces ou presque toutes les forces peuvent être soumises au *calcul*. » C'est dire que le monde de la matière brute est déterminé ; et il ajoute : « Dans le règne organique au contraire, à côté des forces du monde inorganique apparaissent d'autres forces... dont la spontanéité est plus grande. » Ainsi donc, Pécholier divisera le monde en deux domaines distincts, l'un qui est celui de la matière brute où les effets sont ou seront calculables, et l'autre, qui est celui des êtres vivants, où les effets des réactions aux causes extérieures, seront le plus souvent impossibles à prévoir. Ces forces spéciales et cette spontanéité propre, « qu'on leur donne le nom que l'on voudra, il ne saurait y en avoir de meilleur que celui de *principe vital*, pourvu que l'on reconnaisse que cette notion domine la série des termes qui constituent ce qu'on appelle la vie ».

Après l'affirmation du principe vital, une autre base de la doctrine de Pécholier, ce sera la croyance : à l'unité de l'individu. Le vitalisme — a-t-il dit dans un passage déjà cité — « affirme que l'homme ne se peut comprendre sans une force... qui préside à toutes les fonctions de notre agrégat. »

Tout à l'heure, Pécholier s'élevait contre toute la philosophie en son temps à la mode, contre tout ce mécanisme issu de Descartes, qui s'affirmait alors — avec toutes les conséquences où Descartes avait refusé de le pousser — dans la philosophie d'Auguste Comte qui était, comme l'Évangile, intangible de la plus grande partie du monde savant.

Il oppose maintenant à la doctrine organicienne, qui morcelle les corps vivants en organes distincts, la doctrine de l'unité des individus.

Il a soutenu cette thèse dès sa jeunesse et en maints endroits. Il affirme en toute circonstance que toute maladie s'accompagne d'un retentissement général, auquel l'individu atteint répond par une réaction générale de tout son organisme. L'être vivant est bien pour lui une unité vivante.

Je ne puis m'empêcher de rapprocher ces principes fondamentaux de la doctrine de Pécholier, de la philosophie à mon sens si justement célèbre de M. Bergson.

Comme Pécholier, et mieux que Pécholier, Bergson consacre une grande partie de son œuvre à ruiner les affirmations de la philosophie positive sur toutes, ou presque toutes, les questions qui se rattachent à l'étude des organismes vivants. Pour Bergson, comme pour Pécholier, le déterminisme qui étreint la matière brute, n'a qu'une prise bien réduite sur les actions des corps vivants.

Dans l'évolution créatrice tout en s'éloignant de la manière absolue de penser de Pécholier, Bergson écrit : « Le corps vivant a été isolé et clos par la nature elle-même. Il se compose de parties hétérogènes qui se complètent les unes les autres. *C'est un individu....* On verra que l'individualité comporte une infinité de degrés, mais ce n'est pas une raison pour refuser d'y voir une *propriété caractéristique de la vie.* »

Et plus loin, parlant du principe vital : « Sans doute le principe vital » n'explique pas grand chose, du moins a-t-il l'avantage d'être une espèce d'écriveau posé sur notre ignorance et qui pourra nous la rappeler à l'occasion, tandis que le mécanisme nous invite à l'oubli. » Et il continue, critiquant la notion d'individualité qui n'est point parfaite dans la nature. Très volontiers nous nous rangeons à son avis. Mais cette notion d'individualité absolue, qui est insuffisante pour satisfaire l'esprit du philosophe, suffit certainement à éclairer les actes du médecin.

Les principes fondamentaux du vitalisme, qui sont ceux de toute l'Ecole de Montpellier, se trouvent donc, aujourd'hui encore, être en concordance avec les affirmations de la philosophie contemporaine. Cette doctrine de la spontanéité de l'être vivant se complète par l'affirmation d'Hippocrate sur l'existence de la « nature médicatrice ». Et nous avons vu en analysant le mémoire sur les Illusions et les Réalités de la thérapeutique, quelles conséquences fécondes Pécholier retire de ses principes.

Toute l'œuvre de Pécholier est comme nous l'avons indiqué, imprégnée de cette doctrine; c'est elle qui le dirige dans toutes ses recherches, et c'est elle qui domine ses actions de médecin.

Cette importance qu'il a accordée aux enseignements de son Ecole a montré en lui un des partisans les plus convaincus de la doctrine montpelliéraine à la défense de laquelle il a toujours consacré son érudition et son talent.

BIBLIOGRAPHIE

Tumeur épithéliale de la lèvre inférieure traitée par l'excision du bord libre de la lèvre. Observation et leçon recueillies à la clinique de M. le professeur Bouisson. (*Revue thérapeutique du Midi*, numéro du 30 mai 1853.)

Des rapports entre les lésions anatomiques et les affections morbides, considérés surtout dans la pneumonie. Montpellier, 1856, in-8° de 88 pages.

De la révulsion et de la dérivation au point de vue historique et clinique. Thèse de concours pour l'agrégation. Montpellier, 1857, in-8° de 164 pages.

Quelques mots sur l'apoplexie nerveuse cérébrale. (*Annales cliniques de Montpellier*, tome V, page 294.)

Lettres de M. Pécholier à M. Sales Girons contre les affirmations exclusives de l'animisme. (*Revue médicale de Paris*, numéros du 15 décembre 1857 et du 15 mars 1858).

Observation de fièvre puerpérale, suivie de réflexions sur cette maladie. (*Revue médicale*, numéro du 31 mars 1858).

Observation curieuse d'angine inflammatoire, jugée par une hémorragie critique. In-8°, Montpellier, 1858.

Etude sur les maladies du cœur, appuyées sur quelques observations cliniques. Mémoire écrit en collaboration avec M. A.-L. Boyer, professeur à la Faculté de Médecine de Montpellier. Montpellier, 1858, in-8° de 70 pages.

Des phtisies pulmonaires non tuberculeuses. Cas remarquable de phtisie pulmonaire cancéreuse. Leçons sur ce fait par M. Dupré, professeur de clinique médicale, recueillies par M. Pécholier. Montpellier 1858, in-8° de 45 pages.

Note sur quelques cas de variole grave observés dans une même famille à l'hôpital civil d'Alger. (Montpellier Médical, tome III, page 362.)

Matérialisme et vitalisme, in 8°, Montpellier, 1860.

La Chimie et le vitalisme. (Union médicale de Paris, numéro du 14 août 1860.)

Fait remarquable de fièvre pernicieuse, accompagné de réflexions sur cette maladie. In-8°, Montpellier 1860.

Illusions et réalités de la thérapeutique. Paris, chez P. Asselin ; Montpellier, chez Patras et Pitral, 1862, in 8° de 159 pages.

Recherches expérimentales sur l'action physiologique de l'ipécacuanha. Paris, chez P. Asselin ; Montpellier, chez Patras et Pitral, 1862, in-8° de 53 pages.

Recherches expérimentales sur l'action physiologique du tartre stibié. Paris et Montpellier, chez les mêmes libraires, 1863, in 8° de 44 pages.

Etude sur l'action du quinquina dans les fièvres typhoïdes et sur la fièvre pernicieuse dolbiénuclhérrique. Paris et Montpellier, 1864, in 8° de 71 pages.

Action thérapeutique de l'ipécacuanha à haute dose. (Bulletin de l'Académie de médecine de Paris, d'avril 1864 et journaux de médecine.)

Traitemment des tumeurs blanches par l'appareil de Scott modifié. (Comptes-rendus de l'Académie des Sciences et journaux de médecine du mois d'avril 1864.)

Etude sur l'hygiène des ouvriers employés à la fabrication du verdet, en collaboration avec M. C. Saintpierre, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Montpellier. Paris, chez P. Asselin, libraire ; Montpellier, chez Coulet, libraire, in 8° de 38 pages.

Etude sur l'hygiène des ouvriers peaussiers du département de l'Hérault, en collaboration avec M. C. Saintpierre. Chez les mêmes libraires, 1864, in-8° de 38 pages.

Etude d'hygiène sur quelques industries des bords du Léz en collaboration avec M. C. Saintpierre. Chez les mêmes libraires, in-8° de 32 pages.

Quelques mots sur l'opium et son emploi dans le diabète sucré. (Bulletin général de thérapeutique, 1865, tome LXVIII, page 458.)

De l'obésité et de son traitement. In-8°, Montpellier 1865.

Des indications de l'emploi du calomel dans le traitement de la dysenterie. Paris chez P. Asselin, libraire; Montpellier, chez Coulet, 1865, in-8° de 78 pages.

Expériences sur les propriétés toxiques du Boundou (poison d'épreuve des Gabonnais), en collaboration avec M. C. Saintpierre. Chez les mêmes libraires, in 8°, 1866.

Des indications de l'emploi de la diète lactée dans le traitement de diverses maladies du cœur, de l'hydropisie et de la diarrhée. Chez les mêmes libraires, 1866, in-8° de 88 pages.

Sur l'emploi de l'alcool dans le traitement de la pneumonie. (Indications et contre indications). Idem, 1867, in 8° de 42 pages.

La pathologie générale et la philosophie. Coup d'œil historique et critique sur leurs rapports réciproques. Idem, 1868, in-8° de 32 pages.

Montpellier Médical. Année médicale et scientifique.

Revue scientifique de Montpellier en collaboration de M. M. Béchamp, Estor et Saintpierre. Paris, chez P. Asselin; Montpellier, chez Gras et Coulet. 1866 et 1867, deux volumes.

Rapports annuels à l'Association de prévoyance et de secours mutuels du département de l'Hérault. 1867 et 1868.

Cours de thérapeutique et de matière médicale fait pendant 3 semestres entiers des années 1861, 1862 et 1863 (manuscrit).

Principes de thérapeutique vitaliste. (Manuscrit). Discours d'ouverture du cours complémentaire de 1862-63.

Des tendances de la philosophie contemporaine au sujet du spiritualisme (manuscrit). Discours d'ouverture du cours officiel du semestre d'été de 1863.

ARTICLES DE JOURNAUX

Pécholier, a, en outre, publié dans divers journaux un grand nombre d'articles de philosophie médicale, de polémique, et de bibliographie. Ces articles se trouvent dans les *Annales cliniques du Midi*, la *Revue thérapeutique du Midi*, le *Messager du Midi*, la *Gazette médicale de Paris*, le *Montpellier Médical*, etc.

Voici l'indication de bon nombre de ces articles :

Annales cliniques de Montpellier, tome IV, p. 239 ; tome V, p. 236. — *Revue thérapeutique du Midi*, tome V, p. 84 ; tome XII, p. 214. — *Montpellier Médical*, tome IV, p. 87 et 577 ; tome V, p. 178 ; tome VI, p. 386 ; tome VIII, p. 581 ; tome IX, p. 183 ; tome XII, p. 89, 191 et 493 ; tome XIV, p. 537 et 571 ; tome XV, p. 85, 492, 597 ; tome XVI, p. 282 ; tome XVII, p. 270 et 379 ; tome XX, p. 201 ; 2^e série, tome VIII, p. 291.

Quelle est la vertu de l'opium, 1880.

De l'action antizymatique de la quinine dans la fièvre typhoïde, 1885.

En ma qualité de Censeur de
tour, j'ai lu la Thèse ayant pour
titre :

« Etude sur l'œuvre de Pécholier. »
par M. L. Bergé.

Je pense que la Faculté peut en
permettre l'impression.

Montpellier, le 20 juillet 1921.

Le Professeur,
VIRES,

VU :

Montpellier, le 23 juillet 1921.

Le Doyen,
E. DERRIEN.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER :
Montpellier, le 21 juillet 1921.

Le Recteur :
JEAN COULET.

SERMENT

En présence des Maitres de cette Ecole, de mes chers condisciples, et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure, au nom de l'Etre suprême, d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent, et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe ; ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime. Respectueux et reconnaissant envers mes Maitres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ! Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque !

MONTPELLIER — IMPRIMERIE DE LA MANUFACTURE DE LA CHARITÉ.
